



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ..... องค์การบริหารส่วนตำบลเสมิง สำนักปลัด.....

ที่..... สร.๘๔๐๐๑/..... วันที่..... ๓ ตุลาคม ๒๕๖๕.....

เรื่อง..... รายงานสถิติการให้บริการผู้มาติดต่อขอขึ้นทะเบียนเพื่อขอรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ป่วยเอดส์
.....ในพื้นที่ตำบลเสมิง รอบ ๖ เดือนหลัง (ไตรมาสที่ ๓-๔ เดือนเมษายน ๒๕๖๕-เดือนกันยายน ๒๕๖๕)

เรียน นายกองการบริหารส่วนตำบลเสมิง

ตามที่คณะผู้บริหารองค์การบริหารส่วนตำบลเสมิง ได้มอบนโยบายการปฏิบัติงานการให้บริการประชาชนของพนักงาน/ลูกจ้างองค์การบริหารส่วนตำบลเสมิง โดยยึดหลักการปฏิบัติงานเชิงรุกสามารถตอบสนองความต้องการของประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพและสามารถมอบการให้บริการแก่ประชาชนอย่างรวดเร็ว ถูกต้องและเป็นธรรม พนักงานเจ้าหน้าที่มีอำนาจหน้าที่รับผิดชอบในแต่ละภารกิจจะต้องเสียสละทุ่มเทเวลาปฏิบัติงานให้ราชการจะต้องให้บริการประชาชนแม้ก่อนเวลาราชการและในเวลาพักกลางวันตามสมควร การปฏิบัติงานให้บริการประชาชนต้องมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ของงานที่มีคุณภาพและได้มาตรฐานสามารถสรุปผลและรายงานปัญหาอุปสรรคต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นได้โดยตรงต่อคณะผู้บริหารเพื่อจะได้นำไปเป็นข้อมูลปรับปรุงแก้ไขให้ตรงประเด็นปัญหาของประชาชนได้ต่อไป

สำนักปลัด จึงขอรายงานการปฏิบัติงานตามอำนาจหน้าที่และภารกิจของงานภายในสำนักปลัด ในการดำเนินการสำรวจข้อมูลสถิติการให้บริการผู้มาติดต่อขอขึ้นทะเบียนเพื่อขอรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ป่วยเอดส์ในพื้นที่ตำบลเสมิง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕ รอบ ๖ เดือนหลัง (ไตรมาสที่ ๓ - ๔ เดือนเมษายน ๒๕๖๕ - เดือนกันยายน ๒๕๖๕) รายละเอียดปรากฏตามเอกสารแนบท้าย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

(ลงชื่อ).....

(นายพร้อมพงษ์ บุญเลิศ)

ผู้ช่วยนักพัฒนาชุมชน

เรียน ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลเสมิง

- เพื่อโปรดทราบ

(ลงชื่อ).....

(นางสาวชุติมณฑน์ สาทิพจันทร์)

หัวหน้าสำนักปลัด

เรียน นายกองการบริหารส่วนตำบลเสมิง

-เพื่อโปรดทราบ

(ลงชื่อ).....

(นางเรืองรอง อรุณวรรณนะ)

ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลเสมิง

() ทราบ

นายสุระเวช ไชยพินนา

(นายกองค์การบริหารส่วนตำบลเสมิง)

ข้อมูลสถิติการให้บริการผู้มาติดต่อขอขึ้นทะเบียนเพื่อขอรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ป่วยเอดส์

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

รอบ ๖ เดือนหลัง (ไตรมาสที่ ๓ - ๔ เดือนเมษายน ๒๕๖๕ - เดือนกันยายน ๒๕๖๕)

องค์การบริหารส่วนตำบลเสม็ด อำเภอคำม่วง จังหวัดสุรินทร์

หมู่ที่	ผู้มาติดต่อขอขึ้นทะเบียนเพื่อขอรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ (คน/เดือน)						ผู้มาติดต่อขอขึ้นทะเบียนเพื่อขอรับเบี้ยยังชีพผู้พิการ (คน/เดือน)						ผู้มาติดต่อขอขึ้นทะเบียนเพื่อขอรับเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ (คน/เดือน)					
	เม.ย. ๖๕	พ.ค. ๖๕	มิ.ย. ๖๕	ก.ค. ๖๕	ส.ค. ๖๕	ก.ย. ๖๕	เม.ย. ๖๕	พ.ค. ๖๕	มิ.ย. ๖๕	ก.ค. ๖๕	ส.ค. ๖๕	ก.ย. ๖๕	เม.ย. ๖๕	พ.ค. ๖๕	มิ.ย. ๖๕	ก.ค. ๖๕	ส.ค. ๖๕	ก.ย. ๖๕
๑	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
๒	๑	๑	-	-	-	-	-	๑	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
๓	-	-	-	-	๑	-	-	๑	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
๔	-	-	๑	-	๑	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
๕	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
๖	-	๒	๒	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
๗	-	-	-	๑	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
๘	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

(ลงชื่อ).....ผู้รายงาน

(นายพร้อมพงษ์ บุญเลิศ)
ผู้อำนวยการพัฒนาชุมชน

(ลงชื่อ).....ผู้รับรอง

(นางสาวตุณณชนา สาทิพันธ์)
หัวหน้าสำนักงานปลัด